

都道府県および政令指定都市の自殺対策推進状況調査

2008年度の評価結果

【調査について】

自殺対策基本法の第4条には、「地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有するものとする」と謳われている。本調査は、自殺対策基本法の成立からもうすぐ3年が経つのを機に、全国の都道府県および政令指定都市の自殺対策推進状況について、統一的な評価体系に基づいた冷静な状況把握・評価を行う必要があると考えて実施した。

調査の評価体系(別紙)は、自殺対策基本法の理念を具現化するために、国が2007年6月にまとめた自殺総合対策大綱に準拠している。「個別の施策」は、大綱の中で示されている9つの重点施策に関する評価であり、「対策の基盤」はそうした個別の施策を総合的な対策として連動させながら推進していくための仕組みや施策に関する評価となっている。

【調査の実施時期】

2008年9月と2009年3月の2回に分けて実施(9月以降の社会経済状況の悪化を受けた緊急対策も急きょ評価の対象にすることとしたため、3月にも追加して行った。)

【調査の流れ】

- ①全国64の都道府県+政令指定都市の自殺対策担当者に、記述式のアンケート用紙を送付
- ②メールあるいはFAXによる回答をもとに、暫定的に評価
- ③各自治体担当者に「暫定評価」の結果を送付し、電話でその内容について共に確認
- ④内容に漏れがあった場合などは修正を行い、それらを反映させて最終的な評価を確定

【結果概要】(計64)・・・評価はAからEまで大きく5段階(満点は100点)

A) 60以上	長崎県、秋田県、東京都、石川県、新潟県、愛知県(計6)
B) 50以上 60未満	岩手県、浜松市、熊本県、沖縄県、栃木県、青森県、兵庫県、北海道、宮崎県、神奈川県、島根県、佐賀県、福岡市(計13)
C) 40以上 50未満	福島県、さいたま市、香川県、富山県、福岡県、京都市、山口県、千葉市、新潟市、宮城県、埼玉県、高知県、大阪市、岐阜県、京都府、大分県、茨城県、群馬県、三重県、大阪府、横浜市、静岡市、広島市(計23)
D) 30以上 40未満	広島県、滋賀県、長野県、奈良県、愛媛県、堺市、福井県、徳島県、山梨県、名古屋市、北九州市、和歌山県、鹿児島県、千葉県、神戸市、静岡県、仙台市、鳥取県、(計18)
E) 30未満	岡山県、山形県、札幌市、川崎市(計4)

個々の調査結果: http://www.lifelink.or.jp/hp/Library/Jichitai08_All.pdf

結果の全体表: http://www.lifelink.or.jp/hp/Library/Jichitai08_List_byJichitai.pdf

【総 評】

全国的には、自殺対策の取り組みは確実に広がりを見せている。ただその推進状況について、**自治体間で明らかな格差**が生じ始めている。傾向としては、民間団体の活動が活発な自治体（長崎県、秋田県、東京都、愛知県など）ほど、全般的な取り組みも進んでいるようだ。（「民間との連携（5点満点）」は、Aランクの自治体の平均が4.0。Dランクは1.9、Eランクは1.5となっている。）

また、いくつか課題点として浮き彫りになってきたことがある。ひとつは、全体的に「**個々の施策**」は進んでいるが、**それらが必ずしも連動できていない**ということ。（「対策の基盤」は、55点満点で平均が22.6。「個別の施策」は、45点満点で平均が22.7。）「様々な施策の連動」「様々な分野の連携」が不可欠である自殺対策において、これは非常に大きな課題である。

さらに、「個別の施策」で**課題となっているのが、「自殺の実態把握」と「自殺未遂者支援」**だ。「個別の施策」の平均点は、上位から「啓発事業」が3.91、社会的な取り組みが3.25、心の健康づくりが2.86、人材育成が2.69、精神科医療が2.64、自死遺族支援が2.58、民間との連携が2.48、実態把握が1.50、自殺未遂者支援が0.83となっている。自由記述欄でも、多く挙げられたのが、「**関係部署の連携**」と「**自殺の実態把握**」といった課題であった。

今後、それぞれの自治体が関係部署の連携を図りながら効果的な対策を推進していくためには、「自殺の実態把握」をどこまでできるかが大きな鍵を握るだろう。その意味でも、まだ公開されていない警察庁の自殺に関する詳細データ（自殺統計原票）が、一刻も早く対策に活用されるような形で公表されることが重要だ。そうなれば、全国の対策はもっと飛躍的に進んでいくはずである。

【9月以降に「緊急的な自殺対策」を行った自治体】

都道府県(17)	北海道、青森県、宮城県、秋田県、茨城県、栃木県、埼玉県、東京都、新潟県、石川県、長野県、愛知県、京都府、大阪府、福岡県、佐賀県、長崎県、沖縄県
政令市(4)	札幌市、新潟市、浜松市、京都市

※「緊急的な自殺対策」に、政府主導の雇用対策等は含まれません。評価の対象は、あくまでも自治体独自の自殺対策です。（例えば、「地域相談員向けの緊急合同研修会の開催」や「市町村別自殺者数の緊急公表」、「経営者向けの緊急相談会を保健師と一緒に全域で実施」など）

【地域のネットワーク推進状況】

全市町村で(1)	秋田県
全保健所圏域で(6)	青森県、新潟県、石川県、愛知県、島根県、長崎県
モデル地区で(14)	北海道、岩手県、宮城県、東京都、神奈川県、山梨県、静岡県、三重県、和歌山県、鳥取県、愛媛県、佐賀県、熊本県、神戸市

【先進的な事例の紹介】

<p>■連携の流れを示した実務的な相談員向けマニュアルの発行、■多重債務者向け無料相談で心の健康相談も同時実施、■市町村長向けの自殺対策トップセミナーを開催、■自殺対策のチラシを作る時など遺族に表現方法の相談、■公立図書館で自殺問題関連の展示（本、パネル等）、■保健師向け多重債務者支援研修、■市営地下鉄全駅へのホームドアの設置、■「自死遺族のつどい」の申込窓口を精保センターが担う、などなど</p>
--

以上